

Курский государственный медицинский университет
Кафедра акушерства и гинекологии ФПО

**ПРОФИЛАКТИКА АБОРТОВ: МЕТОДЫ
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ
БЕРЕМЕННОСТИ**

Подготовила: д.м.н., профессор
Лазарева Галина Анатольевна

Актуальность проблемы

- Необходимость контроля за рождаемостью привела к созданию разнообразных методов контрацепции, которые применялись в первобытном обществе и существуют в настоящее время.

Методы контрацепции:

**Технический
перерыв**

**Прерванный
половой акт**



**Барьерный
метод**



**Календарный
метод**



**Половое
воздержание**

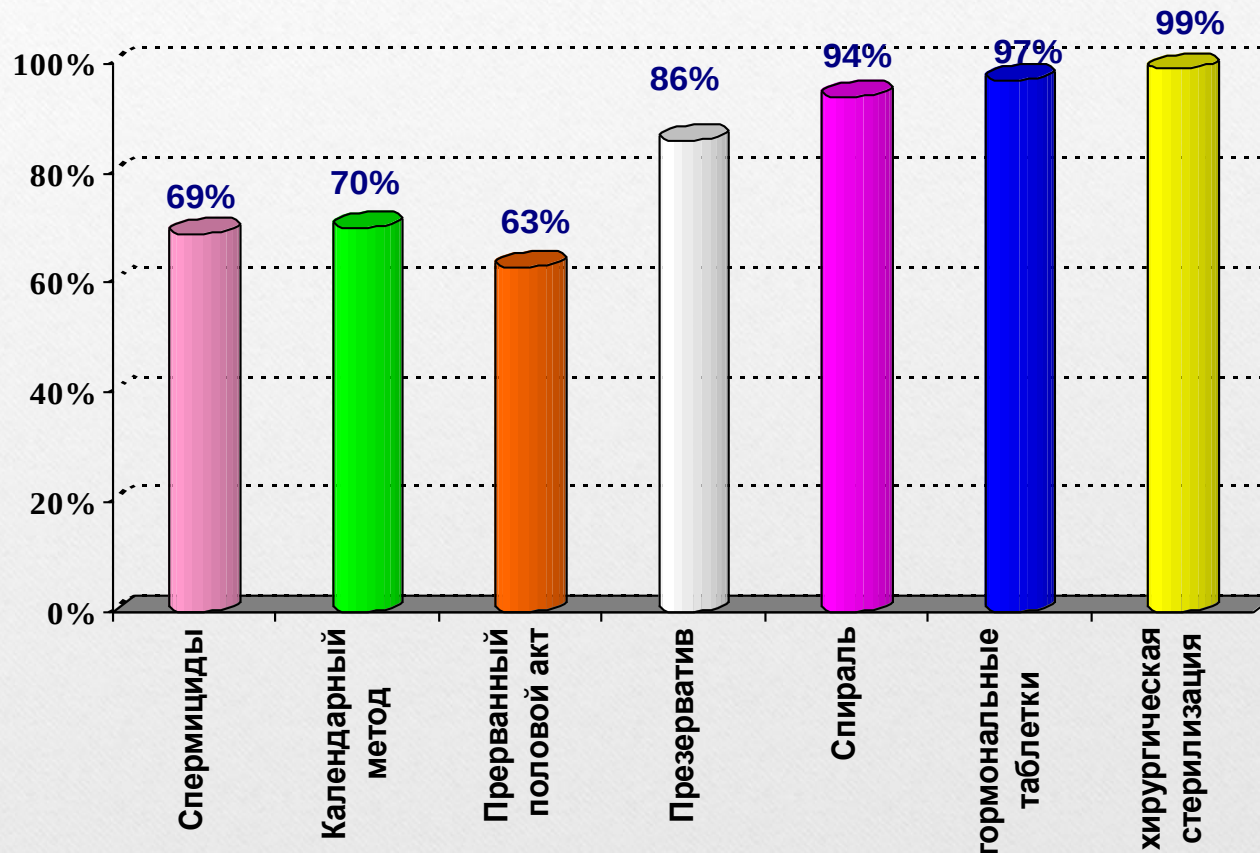


**Хирургическое
прерывание
беременности**



**Медикамент.
средства**

Не все методы контрацепции одинаково надежны!



Уровень надежности методов контрацепции, %

Планирование семьи позволяет:

 **Избежать нежелательной беременности**

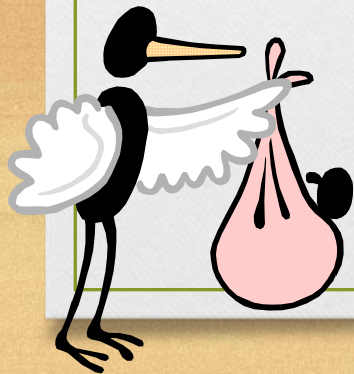
 **Родить желанных детей**

 **Регулировать интервалы между беременностями
по выбору женщины**

 **Планировать время рождения детей в
зависимости**

от возраста родителей

 **Определять число детей в семье**



контрацепция



Эффективность

Приемлемость

Безопасность

Контрацептивная эффективность

Индекс Перля

Это число забеременевших из 100 женщин,
применявших данный метод контрацепции в
течение года и живших активной половой
жизнью



Достоверный ИП рассчитывается на 10 000 циклов

Безопасность

-
- способность метода контрацепции не оказывать негативного влияния на органы и системы организма

Приемлемость

- вероятность возникновения побочных эффектов не опасных для здоровья и жизни

Эффективность методов контрацепции

Метод	Количество беременностей на 100 женщин, использующих данный метод в течение года
Прерванный половой акт	4,0 – 27,0
Календарный, температурный	2,0 – 25,0
Презервативы	3,0 – 14,0
Спермициды	6,0 – 26,0
ВМС	0,5 – 2,0
Гормональная контрацепция	0,05 – 5,0
Стерилизация	0,1 – 0,5
Никакой контрацепции	85

«Естественные» методы

- календарный
- базальной температуры тела
- цервикальной слизи
- симптотермальный
- прерванный половой акт

Определяют
опасные дни



Используются не для контрацепции,
а для определения дней удобных для зачатия

Для кого:

- женщин, планирующих беременность
- при противопоказаниях к другим методам контрацепции

Барьерные методы



- презервативы
- диафрагмы
- КОЛПАЧКИ



Индекс Перля = 3 – 26

Презерватив



- Защищает от ЗППП

Для кого:

-  рекомендуется во всех случаях, когда необходима защита от ЗППП

Однако!!!

- Мужчины в 70% случаев отказываются от презервативов
- А 50% женщин не настаивают

Спермициды

вагинальные таблетки, суппозитории, крема, губки

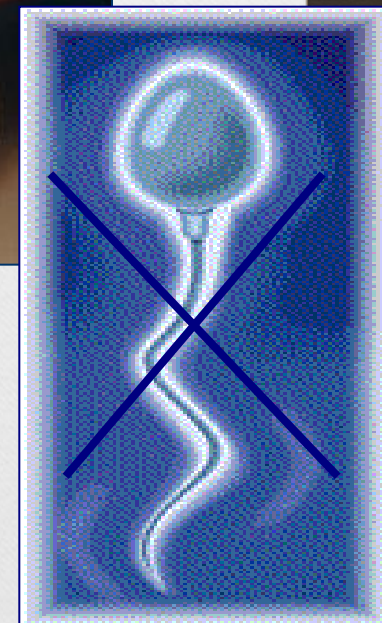
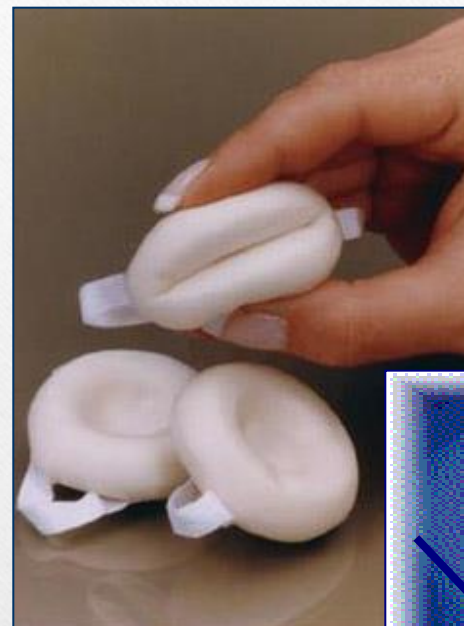
Производные:

- ✓ ноноксинола-9
- ✓ бензалкония хлорид
- ✓ борной кислоты

Однако!!!

- Теряется спонтанность сексуальных отношений
- Возможны аллергические реакции, зуд, жжение половых органов

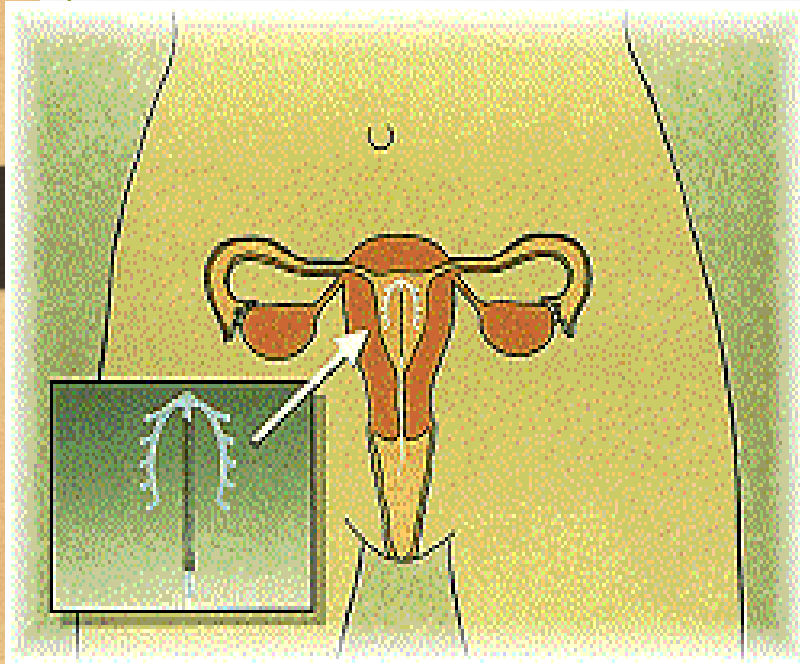
Для кого: ???



Индекс Перля = 6 – 26

Внутриматочные спирали

Приспособления из пластика с медью



Механизм действия

- Сперматотоксический эффект
- Уменьшение срока жизни яйцеклетки
- Мешает прикреплению оплодотворенной яйцеклетки к полости матки

Индекс Перля = 0,5 – 2,0

Преимущества

- высокоэффективные
- быстрое начало действия
- контрацепция длительного действия: 3 – 5 лет
- отсутствие системного влияния и на грудное вскармливание

Недостатки

- Повышается риск воспалительных заболеваний органов малого таза
- Не рекомендуется женщинам молодым (до 20 лет), не рожавшим
- Вводит только врач!!!
- Возможно усиление болезненности и обильности менструаций



Внутриматочные спирали

Обязательные условия:

- рожавшая женщина
- один половой партнер
- отсутствие ВЗОМТ
- отсутствие патологии матки и шейки матки

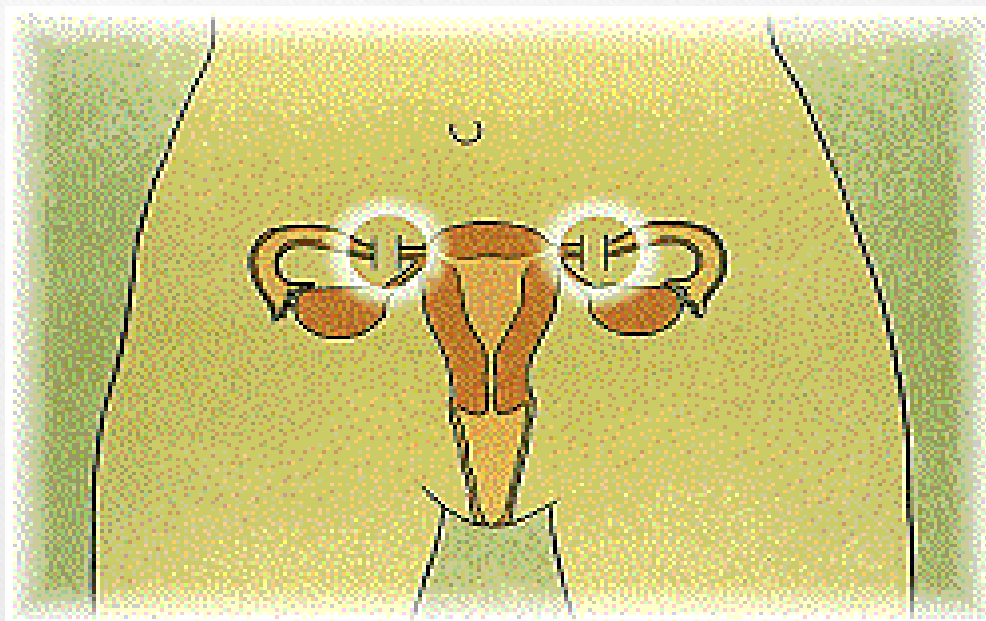
Для кого:

- Женщинам, которым нужна длительная (~ 5 лет) контрацепция



Добровольная стерилизация

Эффективность близка к 100%



Индекс Перля
0,1 – 0,5

Только для тех, кто никогда не захочет иметь детей – **необратимый метод**

Условия к добровольной стерилизации

Женщины

Трубная окклюзия

- Беременность и аборт опасны (тяжелая экстрагенитальная патология)
- Возраст старше 35 лет или наличие в семье 2 и более детей
- Желание супругов не иметь детей

Мужчины

Вазэктомия

- Мужчины старше 35 лет или имеющие 2 и более детей
- Мужчины для жен, которых беременность – серьезная опасность для здоровья (возраст, кол-во родов и др.)

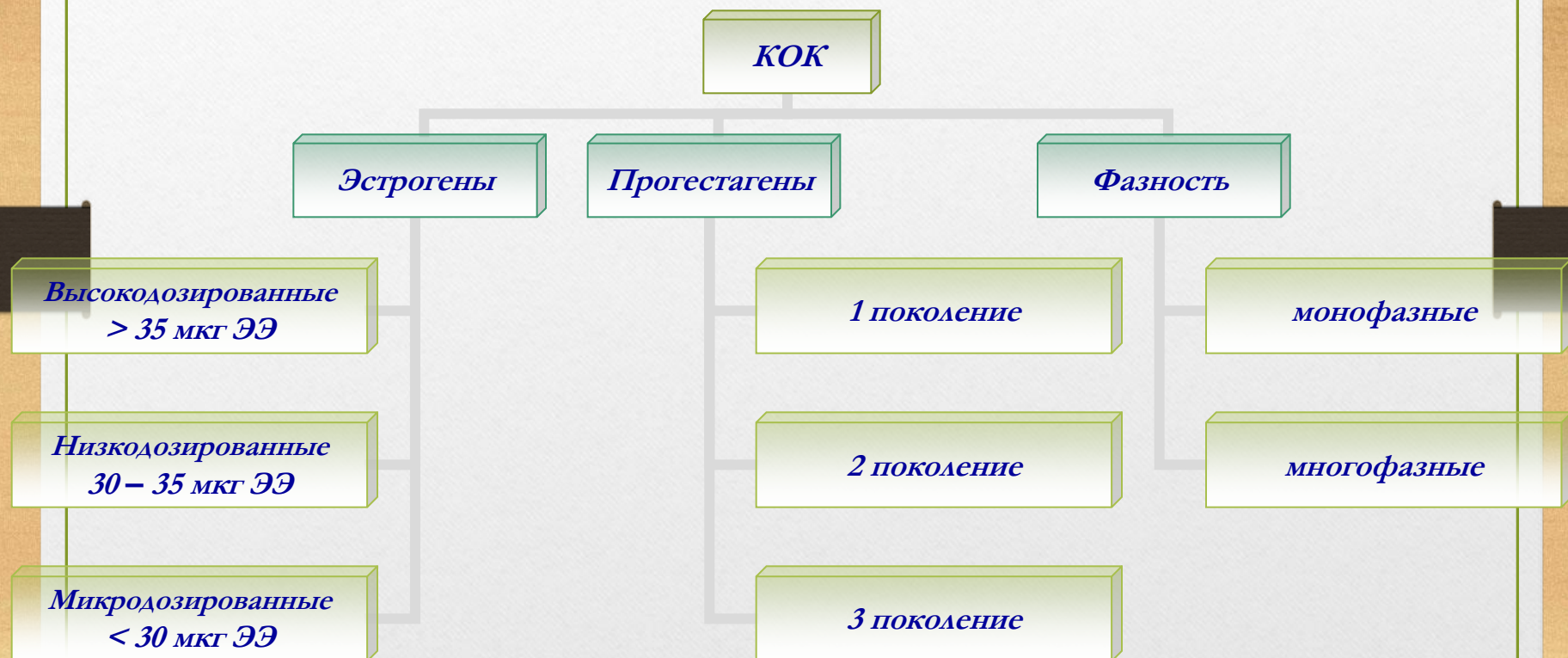
Гормональная контрацепция



Гормоны и контрацепция

- **Прогестагены (прогестины)** – синтетические вещества, обладающие гестагенным, сходным с прогестероном, влиянием на эндометрий
- **Основа гормональной контрацепции**

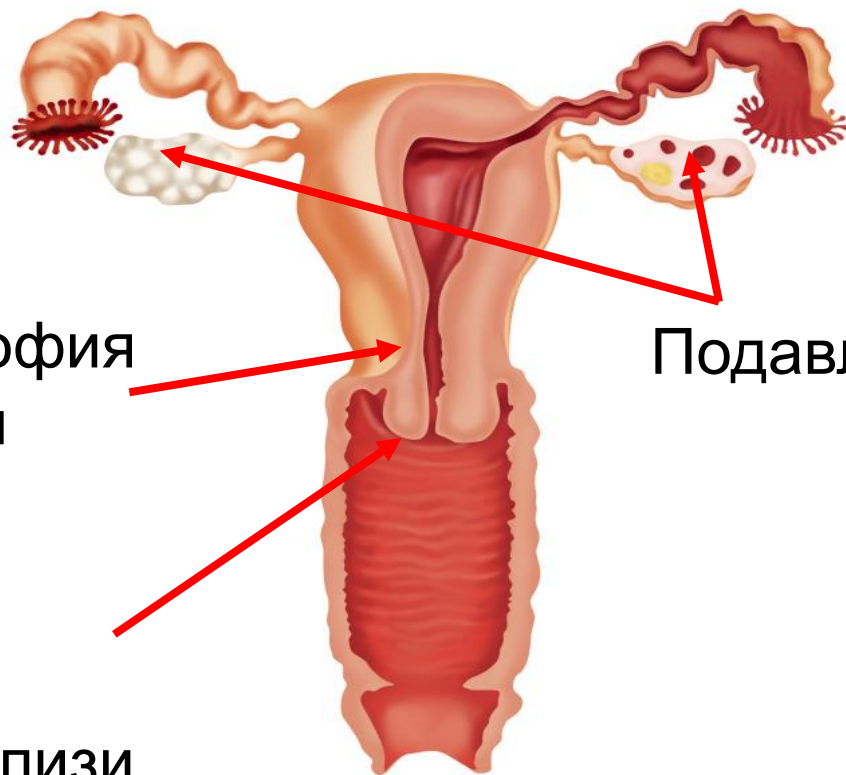
Классификация КОК



Классификация прогестагенов

Классификация по структуре	Первое	Второе	Третье
Эстраны (производные тестостерона)	• Норэтистерон • Норэтинодрел		
Прегнаны (производные прогестерона)	• Хлормадион ацетат • Ципротерон ацетат • Медроксипрогестерон ацетат		
Гонаны (производные тестостерона)		• Левоноргестрел	• Дезогестрел • Гестоден • Норелгестромин
Производные спиронолактона			• Дроспиренон

Механизм действия КОК



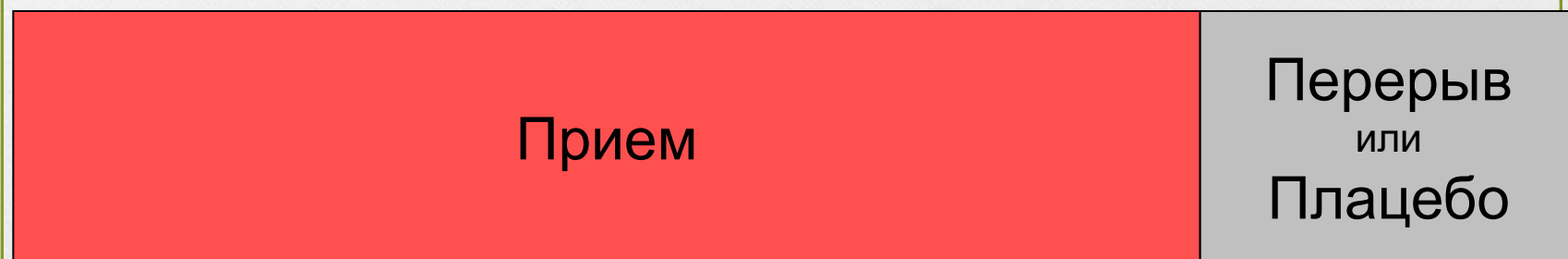
Обратимая атрофия
эндометрия

Подавление овуляции

Сгущение
цервикальной слизи

Правила приема КОК

- Ежедневно в одно и то же время по 1 таблетке без перерыва
- Можно отсрочить менструацию - не делать 7-дневного перерыва



21 день 7 дней

Как начать использование КОК

- С 1-го дня менструального цикла
- После аборта в тот же день
- После родов:
 - через три недели (через 21 день), если женщина не кормит грудью
 - через 6 месяцев, если женщина кормит грудью

Новые режимы приема КОК

- Режим 24+4 для устранения симптомов предменструального синдрома (**Джес**)
- Режим 26+2 для устранения проявлений дисменарееи и нарушений менструального цикла по типу меноррагий и метраррагий (**Клайра**)

Пролонгированный режим приема КОК

Это использование КОК в непрерывном
режиме без обычного 7-дневного интервала
с целью отсрочки очередной менструации
(летняя контрацепция) и лечебные цели при
дисменореи

КОК в непрерывном режиме целесообразен у подростков с явлениями дисменореи

- Стабильная супрессия ФСГ
- Отсутствие роста фолликулов
- Стабилизация ГГЯ системы
- Снижение рисков развития дисгормональных гинекологических заболеваний

Создание новых контрацептивов

Сбалансированный состав стероидных компонентов,
который обеспечивает:

- эффективную контрацепцию
- приемлемый контроль цикла
- минимальное количество побочных эффектов
- дополнительные неконтрацептивные преимущества
- альтернативные пути введения
(трансдермальный, трансвагинальный)

Влагалищное кольцо НоваРинг®

Ежедневно выделяется :

15 мкг этинилэстрадиола

120 мкг этоногестрела

Механизм действия:

Подавление овуляции



Оболочка кольца: специальный гипоаллергенный материал – этиленвинилацетат (EVA)

НОВАРИНГ®

Преимущества

- Влагиалищный путь введения
- Стабильное выделение гормонов
- Отсутствие первичного прохождения через печень и ЖКТ
- Минимальная дозировка эстрогенного
- Минимальное системное влияние
- Отличный контроль цикла
- Режим «один на месяц»
- Удобство применения



НОВАРИНГ®

Преимущества

- Влагиалищный путь введения
- Стабильное выделение гормонов
- Отсутствие первичного прохождения через печень и ЖКТ
- Минимальная дозировка эстрогенного
- Минимальное системное влияние
- Отличный контроль цикла
- Режим «один на месяц»
- Удобство применения



Трансдермальный путь (пластырь)

Состав:

20 мкг ЭЭ

150 мкг норелгестромин

Режим:

1 пластырь в неделю * 3

1 неделя перерыв

Механизм действия

- Подавление овуляции
- Сгущение цервикальной слизи



Пластырь

Преимущества

- Отсутствие первичного прохождения через печень
- Отсутствие желудочно-кишечных взаимодействий
- Не требует вмешательства медицинского персонала

Недостатки

- Необходима еженедельная смена пластыря
- Эффективность зависит от массы тела
- Высокие уровни ЭЭ в сыворотке крови и его системного воздействия
- Отклеивается

Инъекции

Депо-Провера®

- Медروксипрогестерона ацетат
- 1 инъекция в 3 месяца (90 дней)

Механизм действия

- Подавление овуляции
- Сгущение цервикальной слизи
- Обратимая атрофия эндометрия



Преимущества Депо-Провера®

- Высокая эффективность
- Длительная контрацепция
- Отсутствие ежедневного контроля
- Конфиденциальность

Недостатки

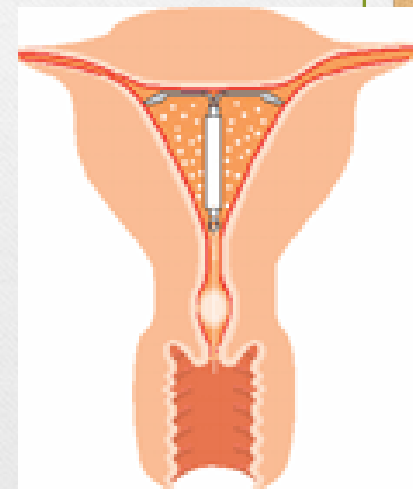
- Невозможность быстрой отмены препарата
- Отсроченное восстановление фертильности (до 1-2 лет)
- Резорбция костной ткани при длительном применении

Гормон-высвобождающие ВМС (Мирена®)

- Т-образная ЛНГ-ВМС
- Высвобождает 20 мкг ЛНГ в сутки
- 5 лет

Механизм действия

- Влияние на цервикальную слизь
- Изменения эндометрия
- Подавление овуляции только в 5-15% циклов



Показания к назначению КОК в продолжительном режиме

Гинекологическая патология

Эндометриоз

СПКЯ

Миома матки

Метроррагия

Гиперполименорея

Функциональные кисты
яичников

Дисменорея

Соматическая патология

Эпилепсия

Рассеянный склероз

Анемия

Депрессия

Диабет

Артриты

Терапия

антикоагулянтами

Профессиональный спорт

Пониженный интеллект

С целью комфорта, по желанию женщины

Рекомендации при побочных эффектах

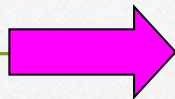
- головокружение
 - головная боль
 - изменение настроения
 - увеличение массы тела
 - тошнота
 - нагрубание молочных желез
- выждать **3 месяца** — адаптационный период к препарату
 - принимать таблетки перед сном
 - перейти на препарат с более низкой дозой эстрогена



Период адаптации – 3 месяца

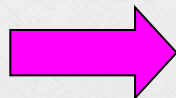
Рекомендации при побочных эффектах

**мажущие
кровянистые
выделения**



- рекомендовать прием в одно и тоже время
- подождать 3 месяца
- обследовать на ЗППП
- перейти на КОК с более высокой дозой эстрогена

аменорея



- исключить беременность
- при желании беременность можно сохранить
- перейти на препарат с более высокой дозой эстрогена



Период адаптации – 3 месяца

Что может снизить контрацептивный эффект

- «Забывчивость» или пропуск таблетки
- Рвота, жидкий стул в течении 4 часов после приема таблетки
- Антибиотики
- Противосудорожные
- Барбитураты
- Адсорбенты
- Рифампицин
- Гризеофульвин
- Препараты, содержащие зверобой

Пропущена таблетка более 12 часов

Неделя 1

- Принять пропущенную таблетку
- Следующие таблетки принимать как обычно
- Дополнительная контрацепция в течение 7 дней

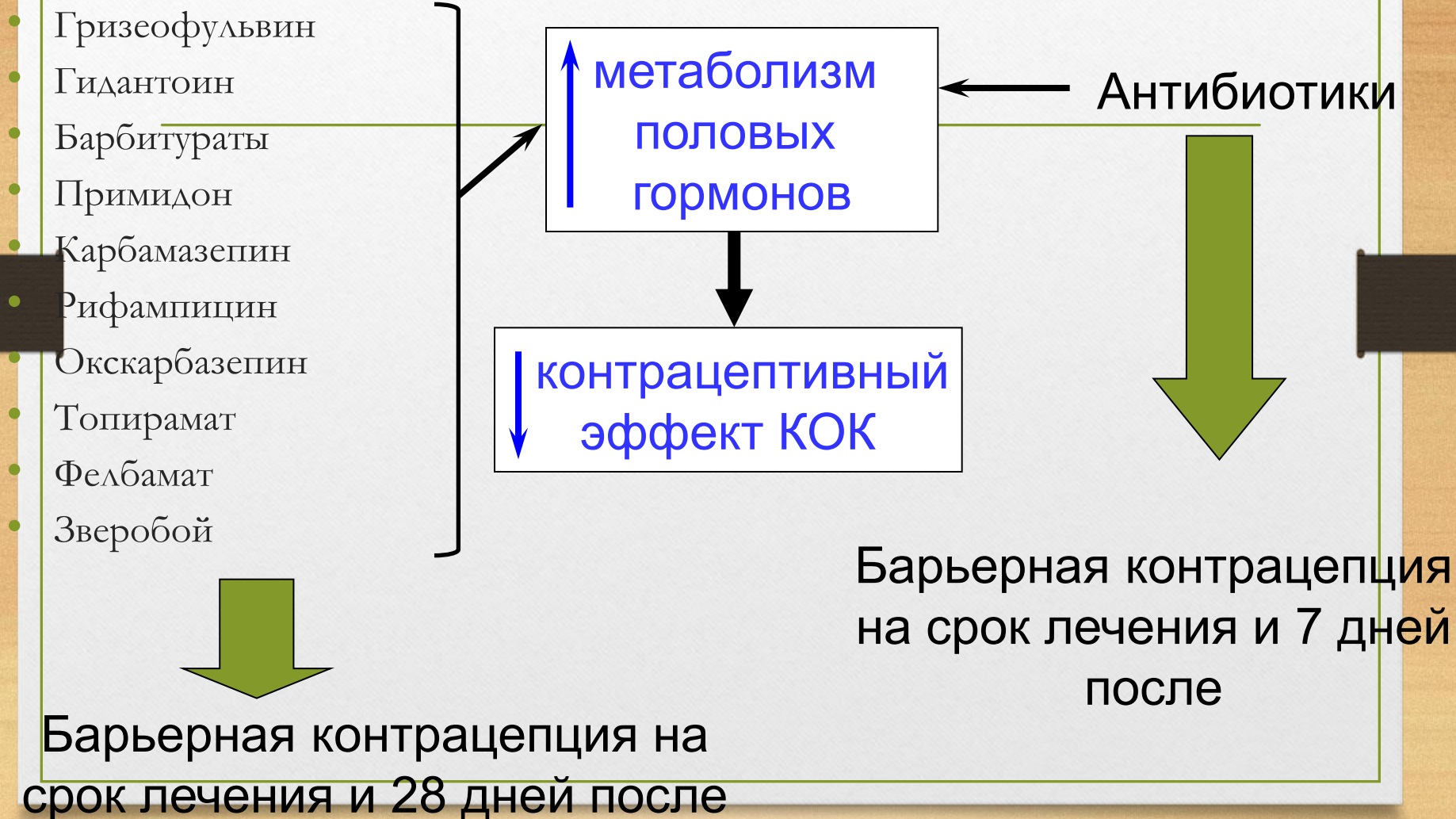
Неделя 2

- Принять пропущенную таблетку
- Следующие таблетки принимать как обычно
- Дополнительная контрацепция не требуется

Неделя 3

- Принять пропущенную таблетку
- Следующие таблетки принимать как обычно
- Дополнительная контрацепция в течение не требуется
- Следующую упаковку начать без 7-дневного перерыва либо прекратить прием из текущей упаковки и сделать 7-дневный перерыв

Взаимодействие КОК с другими препаратами



Особенности контрацепции у подростков

Фертильный период жизни женщины подразделяют на:

- **Подростковый** – с 10 до 18 лет
- **Ранний репродуктивный** – с 19 до 35 лет
- **Поздний репродуктивный** – с 36 до 45 лет
- **Перименопаузальный** – от появления первых симптомов климактерического синдрома и до 1-2 лет после последней самостоятельной менструации

ДЕТИ - НЕ КУКЛЫ

ТЫ - НЕ РЕБЕНОК

SCHERING
making medicine work

Каждый год
в мире беременеет
14 миллионов
девочек-подростков.

**60% беременностей
– нежелательные!**

Главная задача контрацепции у
подростков – профилактика
первого аборта, ИППП и СПИДа

Проблемы контрацепции в Европе и США

- 17-50% беременностей в Европе и США являются незапланированными¹
-
- 37% стартующих переключаются на другие контрацептивы в течение 12 месяцев из-за неудовлетворенности препаратом и побочных эффектов³
 - Только 68% женщин, использующих КОК, довольны ею⁴
 - Частые нарушения режима приема КОК часто приводят к применению экстренной контрацепции⁵

Проблемы контрацепции в России

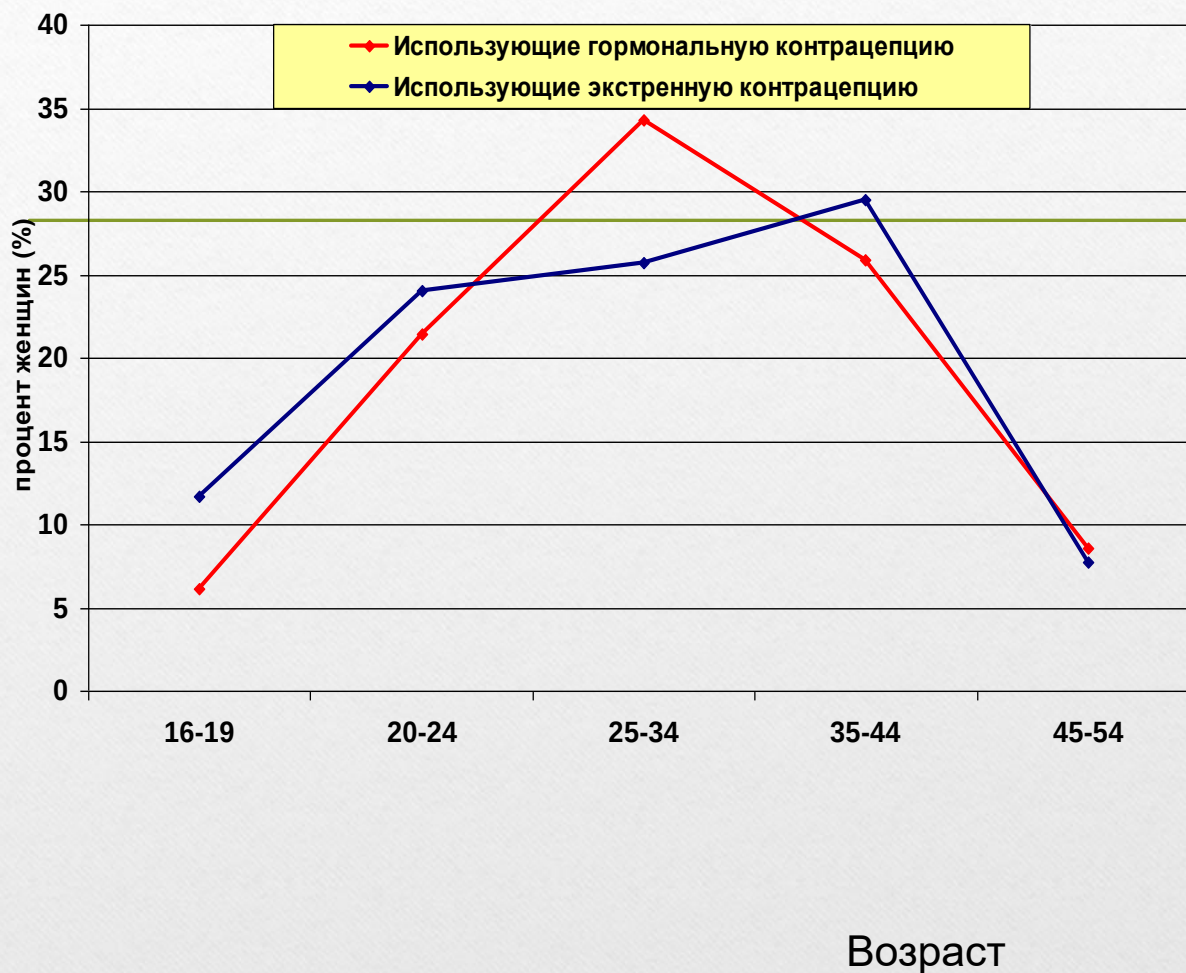
- В России гормональную контрацепцию используют **8,3 %** женщин¹
- Только **30%** женщин старше 16 лет используют какую-либо контрацепцию²
- **17%** женщин прибегали приему экстренной контрацепции в течение 1 квартала 2009 года²
- Плановый аборт является самым распространенным видом контрацепции и составляет **38,9** на каждую 1000 женщин фертильного возраста в России. Это один из **самых высоких показателей в мире**³

1. Руководство по контрацепции. В.Н.Прилепская, 2006

2. TGI-R "Target Group Index - Russia" 1q 2009

3. Данные МЗ РФ 2005 год

Социо-демографические показатели (Россия, 1 Q. 2009; женщины старше 16 лет)



Основные требования к подростковой контрацепции:

- Высокая эффективность
- Хорошая переносимость
- Безопасность
- Обратимость – быстрое восстановление способности к зачатию после прекращения использования контрацептивов
- Защита от ИППП и СПИДа

Определённое значение имеют доступность, конфиденциальность, экономическая выгода

По заключению ВОЗ:

- «Подростковый возраст как таковой не является
основанием для отказа от какого-либо метода
контрацепции...»
- Наиболее приемлемыми для сексуально активных подростков признаны комбинированные оральные контрацептивы, содержащие малые дозы эстрогенов (20-30 мкг) и прогестагены третьего поколения

Малоприемлемые и малоэффективные методы контрацепции у подростков

- Мини-пили
- Инъекционные препараты
- ВМС
- Диафрагмы
- Ритмические методы

В связи с распространением ИППП и СПИДа

- При беспорядочных половых связях наиболее предпочтительным является «двойной» метод
- «метод пояса и подтяжек»
- «голландский метод»
- Т.е. сочетание КОК с презервативом

Посткоитальная (экстренная, срочная) контрацепция

- Посткоитальная контрацепция имеет большое значение для подростков
- Именно подростки достаточно часто имеют «незапланированный половой акт», не обладая никакими средствами контрацепции

Экстренная контрацепция

КОК (Метод Юзпе) Прогестагены

- В течение 72 ч. после полового акта принять КОК с суммарной дозой ЭЭ не менее 100 мкг
- Через 12 часов повторить прием такой же дозы КОК
- Постинор** (750 мкг левоноргестрела): в течение 72 ч. после полового акта 1 т.
- Через 12 часов еще 1 таб.
- Эскапел** (1500 мкг левоноргестрела): в течение 96 ч. после полового акта 1 т.

Если после использования экстренной контрацепции наблюдается задержка на 7 дней и более, необходимо исключить беременность!!!

Обследование и наблюдение до и в процессе контрацепции

Общие принципы обследования перед назначением гормональных методов контрацепции

- Опрос, оценка соматического и гинекологического анамнеза
- Гинекологическое обследование
- Осмотр молочных желез
- Расширенная кольпоскопия
- Цитологическое исследование мазков с шейки матки
- УЗИ органов малого таза
- Обследование на ИППП
- Общий анализ крови
- Общий анализ мочи
- Анализ крови на ВИЧ, гепатиты, RW

Основные принципы наблюдения

- При начале приёма КОК обязателен осмотр через 1 месяц
- Каждые 6-12 месяцев проводится гинекологическое обследование
- Ежегодно – осмотр молочных желёз
- Регулярное измерение показателей АД
- Гемостазиограмма и специальные обследования – при появлении побочных эффектов
- УЗИ органов малого таза 1 раз в год

В настоящее время развитие и подбор
контрацепции базируется на
ИНДИВИДУАЛЬНОМ ПОДХОДЕ
к каждой пациентке

Благодарю за внимание

